



## AVVISO PUBBLICO

Domanda per l'accesso al contributo economico concesso ai "Caregiver familiari", finalizzato al sostegno del ruolo di cura e di assistenza, ai sensi della D.G.R. 124/2021. Richiesta di accesso al voucher.

**TERMINE ENTRO CUI PRESENTARE LA DOMANDA**  
**Ore 12:00 del giorno 28 APRILE 2023**

### **Premessa**

Con DGR n. 124/2021 è stato approvato un programma di interventi per il riconoscimento ed il sostegno del ruolo del *Caregiver familiare* nell'ambito della rete di assistenza alla persona a valere sulle risorse di cui al D.M. 27.10.2020 e al POR Campania FSE 2014-2020.

L'intervento consiste nell'erogazione, nei limiti e fino a concorrenza delle risorse finanziarie disponibili, di un Voucher di € 750,00 a persone individuate tra coloro che svolgono le funzioni di *Caregiver familiare*, come definito dalla L. 205/2017 e aventi i requisiti di cui all'art. 1 del presente Avviso.

### **Art. 1 Beneficiari – Soggetti ammissibili al Voucher 3.2 - requisiti**

I beneficiari del contributo possono essere individuati esclusivamente tra i *Caregiver familiari*, come definiti dalla L. n. 205/2017 art. 1 comma 255, di persone che sono state riconosciute invalide al 100% o titolari di indennità di accompagnamento, valutate come disabili gravissimi o gravi, a seguito di valutazione integrata.

Per disabilità gravissima si intende, ai sensi dell'art. 3 del DPCM 26/09/2016 la condizione di persone beneficiarie di indennità di accompagnamento di cui alla legge

11/02/1980 o comunque definite non autosufficienti ai sensi dell'allegato 3 del DPCM n. 159/2013, e valutazione in UVI con strumenti in uso (SVAMA e SVAMDI) e per una delle condizioni di cui al medesimo art. 3 del DPCM 26/09/2016 con punteggio ivi indicato.

Per disabilità grave si intende quella con riconoscimento di gravità ai sensi della Legge 104/92 art. 3 c. 3 e valutazione in UVI con strumenti in uso (SVAMA e SVAMDI) e Barthel con punteggio minimo di 55, ovvero con punteggi inferiori a quelli per la disabilità gravissima.

I **Caregiver familiari** devono essere in possesso dei seguenti requisiti alla data della presentazione dell'istanza:

- residente in uno dei Comuni dell'Ambito N 12: Pozzuoli; Bacoli; Monte di Procida;
- cittadino italiano, cittadino comunitario o cittadino di Stato non appartenente alla UE, in possesso di regolare permesso di soggiorno, con esclusione dei titolari di permesso di durata inferiore a sei mesi;
- avere compiuto 18 anni di età ed essere in condizione di autosufficienza;
- non aver beneficiato del Bonus Caregiver previsto al punto 3.1 della scheda interventi approvata con la DGR 124/2021.

I **Caregiver familiari** richiedenti dichiarano il proprio stato occupazionale, e quindi se sono in stato di disoccupazione/inattività alla data di presentazione della domanda.

**La persona disabile/non autosufficiente di cui il familiare richiedente il voucher si prende cura è:**

- residente in uno dei Comuni dell'Ambito N12: Pozzuoli; Bacoli; Monte di Procida;
- cittadino italiano, cittadino comunitario o cittadino di Stato non appartenente alla UE, in possesso di regolare permesso di soggiorno, con esclusione dei titolari di permesso di durata inferiore a ventiquattro mesi;
- una persona invalida al 100% o titolare di indennità di accompagnamento, che NON è in carico alle Cure Domiciliari Integrate;
- non percettrice di altra misura di sostegno (Assegni di Cura, Vita Indipendente, Dopo di noi, Home Care...) per la condizione di disabilità o non autosufficienza.

Il caregiver deve avere acquisito **formale consenso della persona disabile o non autosufficiente assistita**, ovvero del suo tutore o curatore o amministratore di sostegno, per la comunicazione dei dati riferiti alla persona assistita nell'ambito del procedimento volto ad ottenere il voucher 3.2.

**Il caregiver richiedente si impegna, all'atto della domanda, ad iscriversi al Registro regionale dei caregivers familiari di cui alla DGR n. 124/2021 non appena attivo.**

## **Art. 2 Oggetto dell'intervento**

L'intervento consiste nell'erogazione, nei limiti e fino a concorrenza delle risorse finanziarie disponibili, di un Voucher di € 750,00 a persone individuate tra coloro che svolgono le funzioni di *Caregiver familiari*, come definito dalla L. 205/2017 e aventi i requisiti di cui al precedente art. 1.

Il Voucher è finalizzato all'acquisto di servizi di assistenza o di sollievo, come meglio specificato di seguito.

Il voucher è **ricosciuto** dall'Ambito N 12 a seguito di presentazione di apposita domanda secondo le modalità e nei termini di cui al successivo art. 4.

Il voucher è **corrisposto** dall'Ambito N 12 a seguito di presentazione di **apposita richiesta di rimborso**, successivamente alla rendicontazione delle spese sostenute.

## **Art. 3 Modalità e termini per la presentazione delle domande e iter procedimentale**

La domanda per accedere al beneficio, a firma del richiedente, corredata dalle dichiarazioni e documentazione necessarie a verificare il possesso dei requisiti di ammissibilità al voucher 3.2 - € 750,00 deve essere presentata utilizzando esclusivamente l'apposito modulo Allegato A, compilato in ogni sua parte e sottoscritto, a pena di inammissibilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000.

### **Alla domanda dovranno essere allegati:**

- copia del documento di identità in corso di validità del sottoscrittore;
- dichiarazione di essere in possesso di regolare permesso di soggiorno e data di rilascio, per il cittadino non comunitario;
- attestazione ISEE del nucleo familiare del **caregiver** in corso di validità ai sensi della normativa vigente;
- dichiarazione dell'assistito o del suo amministratore di sostegno, tutore o curatore, **di individuazione del caregiver** familiare per lo svolgimento delle attività di cura di cui necessita nella vita quotidiana e di relazione, per il suo benessere psico-fisico.
- consenso formale al trattamento dei dati personali.

Nel caso di presentazione di più domande da parte del caregiver, sarà istruita l'ultima validamente ricevuta, in ordine di tempo, entro i termini.

Il termine ultimo per la presentazione delle domande è fissato per il 28/04/2023.

La domanda deve essere presentata **al Comune di Pozzuoli, capofila dell'Ambito Territoriale N 12** a mezzo di posta elettronica certificata all'indirizzo [info@pec2.comune.pozzuoli.na.it](mailto:info@pec2.comune.pozzuoli.na.it) o consegnata all'ufficio protocollo dei Comuni di residenza dell'Ambito N12 (Pozzuoli, Bacoli, Monte di Procida)

#### **Art. 4 Valutazione delle domande e ammissibilità**

Gli uffici preposti dell'Ambito territoriale procederanno all'esame delle domande pervenute. Al termine dell'istruttoria formale, avente ad oggetto la verifica dei requisiti di ammissibilità previsti all'art. 1, il Comune capofila dell'Ambito Territoriale, con atto formale, individuerà i soggetti in possesso dei requisiti per l'ammissione al beneficio del Voucher 3.2. L'elenco, sarà inoltrato alla DG 50.05 – Direzione Generale Politiche Sociali e Socio-Sanitarie della Regione Campania.

L'elenco dei destinatari sarà redatto, nei limiti delle risorse preassegnate all'Ambito N 12, sulla base del seguente ordine dei criteri di priorità:

- età più bassa della persona disabile/non autosufficiente, quale indicativa dell'insorgenza precoce della condizione invalidante;
- ISEE;
- carico assistenziale collegato alla condizione di gravità dell'assistito;
- stato occupazionale del caregiver richiedente.

In caso di parità, per ciascun criterio individuato, si tiene conto del successivo e in ultimo, se dovesse ancora sussistere una situazione di parità, si tiene conto dell'ordine cronologico di arrivo delle domande.

Ad ogni persona disabile/non autosufficiente sarà assegnato un codice identificativo, dato dalla prima e ultima lettera del nome, e prima e ultima del cognome, ultime due cifre dell'anno di nascita.

**Per ciascun disabile/non autosufficiente** viene individuato **un solo caregiver** familiare beneficiario del voucher. In caso di istanza di più caregiver familiari per ciascuna persona disabile/non autosufficiente, o difficoltà nell'individuazione chiara e univoca del caregiver familiare, l'Ambito sospende il riconoscimento del voucher attribuendo 7 giorni di tempo agli interessati per definire la titolarità di caregiver, decorsi i quali, qualora non sia stato possibile l'individuazione dell'unico caregiver familiare, si riserva di attivare eventuali verifiche a cura della Polizia Municipale e/o del Servizio Sociale, circa l'effettiva attività di cura e assistenza della persona disabile/non autosufficiente ed all'esito di tale verifica assume il provvedimento conclusivo del procedimento.

Qualora i caregivers familiari individuati fossero percettori del Reddito di Cittadinanza, l'Ambito provvederà ad aggiornare il Patto per l'inclusione sociale (PaIS) con l'indicazione della condizione di caregiver familiare.

L'Ambito territoriale provvede ad acquisire e trasmettere alla Regione, la rendicontazione supportata dai giustificativi delle spese sostenute dai beneficiari ai fini del riconoscimento del voucher. La Regione – Direzione Generale Politiche Sociali, sulla base degli elenchi inviati con nota del Coordinatore dell'Ambito Territoriale e della documentazione contabile di cui all'art. 6, trasferisce le risorse nei limiti dei fondi preassegnati.

### **Art. 5 Modalità di erogazione del voucher e rendicontazione**

Trattandosi di intervento a carattere di occasionalità e eccezionalità, ed evidentemente non totalmente esaustivo di eventuali servizi utili o necessari all'assistenza del cittadino non autosufficiente né tantomeno configurandosi il venir meno degli obblighi di assistenza dei soggetti obbligati ai sensi del Codice Civile (art. 433 cc), nessun voucher sarà dovuto all'esaurimento delle risorse disponibili, indipendentemente dalle caratteristiche e requisiti posseduti dai richiedenti inseriti negli elenchi di Ambito.

Il pagamento del Voucher avviene, **a rimborso**, in unica soluzione, mediante accredito sul conto corrente bancario o postale, o carta prepagata con IBAN, come indicato dal caregiver in fase di richiesta di rimborso.

Ciascun caregiver provvede a rendicontare le spese sostenute ed ammissibili, come elencate al successivo art. 6, fornendo all'Ambito Territoriale la relativa idonea documentazione contabile giustificativa delle spese sostenute.

La prova dell'avvenuto pagamento deve essere fornita dal beneficiario e sono ritenute ammissibili esclusivamente le **somme relative a pagamenti direttamente riconducibili al caregiver o al familiare non autosufficiente assistito**.

La mancata allegazione e/o l'allegazione tardiva della documentazione suddetta comporta la decadenza dal beneficio.

I soggetti destinatari del voucher devono presentare la richiesta di rimborso, specificando la modalità di pagamento preferita e attestando di aver provveduto alla rendicontazione delle spese sostenute.

Il termine ultimo per la presentazione della domanda di rimborso, completa di tutta la documentazione contabile giustificativa delle spese sostenute è **fissato al 15 settembre 2023**.

Il finanziamento copre il solo importo del voucher assegnato, restando eventuali eccedenze a carico dell'istante.

L' Ambito Territoriale provvederà a corrispondere il voucher ai caregiver la cui documentazione giustificativa è risultata idonea all'esito dell'istruttoria e del trasferimento dei fondi dalla Regione - Direzione Generale Politiche Sociali e Socio-Sanitarie.

## **Art. 6 Spese ammissibili**

Il voucher può essere utilizzato a copertura totale o parziale delle spese che i beneficiari sostengano entro il **31/08/2023**, per acquisto di servizi o prestazioni sociali, quali:

- affiancamento o sostituzione del caregiver nelle attività di igiene e cura della persona non autosufficiente (anche con assistente personale);
- affiancamento o sostituzione del caregiver nelle attività di pulizia della casa (anche con assistente personale);
- affiancamento o sostituzione del caregiver nelle attività di lavaggio e cambio della biancheria della persona non autosufficiente (anche con assistente personale);
- affiancamento o sostituzione del caregiver nella preparazione dei pasti della persona non autosufficiente (anche con assistente personale);
- affiancamento o sostituzione del caregiver nello svolgimento delle normali attività quotidiane della persona non autosufficiente (anche con assistente personale);
- affiancamento o sostituzione del caregiver nelle attività di accompagnamento presso familiari e vicini e presso luoghi di interesse culturale o sportivo, finalizzata a mantenere o ristabilire relazioni affettive e sociali (anche con assistente personale);
- collocamento temporaneo in strutture residenziali o semiresidenziali, sociali o sociosanitarie, accreditate e/o autorizzate, con finalità di sollievo dall'impegno quotidiano del caregiver;
- acquisto di ausili e presidi non a carico del SSN;
- adeguamento della abitazione alle esigenze di mobilità della persona disabile assistita;
- trasporto sociale verso diverse destinazioni, volte a favorire la piena partecipazione delle persone non autosufficienti alla vita sociale, formativa e lavorativa, o per facilitare l'accesso alle strutture socio-assistenziali, socio-sanitarie e sanitarie, ai centri diurni integrati e alla rete di servizi socio-ricreativi ed aggregativi;
- attività culturali, sportive e di integrazione sociale della persona non autosufficiente volte a ridurre lo stress da assistenza familiare del caregiver e a favorire la partecipazione alla vita sociale della persona assistita (a titolo esemplificativo e non esaustivo: corsi di musica, manualità, teatro, informatica, espressività; abbonamento a teatro, cinema; attività sportive; uscite esterne e campi estivi);
- pagamento dei contributi previdenziali al caregiver per l'attività di cura prestata al familiare disabile.

I beneficiari del voucher dovranno fornire tutti i documenti necessari a dare prova della spesa ammissibile sostenuta, fino alla concorrenza dell'importo concesso:

- contratti di lavoro; incarichi professionali anche temporanei; voucher INPS per l'acquisto di servizi di cura; bolli; diritti versati; ricevute di pagamento; bonifici bancari; fatture e/o scontrini parlanti; bollettini con attestazioni di pagamento; fatture e ricevute equipollenti del professionista; altri atti equivalenti intestati ai beneficiari del voucher o alla persona non autosufficiente e da cui si evinca chiaramente l'oggetto del pagamento effettuato.

### **Art. 7 Controlli e verifiche**

L'Ambito territoriale provvede a verificare, in qualsiasi momento, il possesso dei requisiti sopra indicati e dichiarati e ad effettuare, ai sensi dall'articolo 71 del DPR n. 445/2000, controlli a campione sulla veridicità delle autocertificazioni prodotte nel rispetto della normativa in materia, anche acquisendo documentazione a supporto o con l'acquisizione d'ufficio, visite domiciliari e indagine sociale.

La Regione Campania ha la facoltà di effettuare ogni controllo, anche a campione, verificando la correttezza della documentazione trasmessa dai soggetti beneficiari del voucher; inoltre, se necessario, potrà richiedere ulteriore documentazione integrativa.

Nel caso di dichiarazioni false o mendaci ai sensi dell'art. 74 del D.P.R. 445/2000 e di esito negativo delle verifiche effettuate. L'Ambito territoriale provvede alla revoca del beneficio riconosciuto e al recupero delle somme eventualmente già erogate. L'Ambito territoriale provvederà, inoltre, a darne comunicazione alla Direzione Generale, e alla restituzione delle somme corrispondenti ai voucher non corrisposti ovvero recuperati.

### **Art. 8 Decadenza, revoca, rinuncia o riduzione del finanziamento**

L'Ambito N 12 si riserva di risolvere i rapporti scaturenti dal presente Avviso e dagli atti conseguenti, senza che i richiedenti possano vantare alcun diritto e pretesa qualora l'Amministrazione regionale modifichi o revochi il Decreto Dirigenziale di approvazione della presente misura con atto motivato, qualora ne ravveda la necessità o l'opportunità, senza che possa essere avanzata pretesa alcuna da parte dei destinatari della misura, a titolo di risarcimento, indennizzo o a qualsivoglia altro titolo.

### **Art. 9 Trattamento dei dati personali**

Ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 del 26/04/2016 (GDPR) relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati, le informazioni, i dati e le notizie e le dichiarazioni acquisite, di natura personale e sensibili, saranno trattati esclusivamente per l'espletamento e la erogazione del beneficio presso l'Ambito territoriale di riferimento in qualità di titolare e responsabile.

I dati sopra richiesti verranno trattati dall'Ambito Territoriale in qualità di titolare del trattamento. Il richiedente di cui alla presente nota ha il diritto di conoscere i propri dati utilizzati dal Titolare. Nel caso in cui i dati non fossero del tutto corretti, l'interessato ha il diritto di aggiornamento, di rettifica, di integrazione dei propri dati; l'interessato ha, inoltre, diritto di opporsi al trattamento nonché, in caso di violazione di legge, alla cancellazione, alla armonizzazione e al blocco dei dati trattati.

### **Art. 10 Informazioni**

Il Responsabile del procedimento è la Dott.ssa Raffaella Scotto di Ciccariello  
Direttore UOC Direzione 6 - Servizi Sociali Area Fasce Deboli  
È possibile richiedere informazioni inerenti il presente Avviso ai seguenti numeri  
081.8551512 - 081.8551508 – 081.8551520

Allegati:

A) - Schema di domanda



Allegato A

Schema di domanda

**Domanda per l'accesso al contributo economico concesso ai caregiver familiari, finalizzato al sostegno del ruolo di cura e di assistenza, ai sensi della D.G.R. 124/2021. Richiesta di accesso al voucher.**

Il/la sottoscritto/a

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Stato \_\_\_\_\_ residente nel Comune di \_\_\_\_\_

in Via/P.zza \_\_\_\_\_ n.° \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ tel./cell. \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_;

stato occupazionale: Occupato  / Disoccupato  / Inattivo

in qualità di caregiver familiare di:

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ Comune afferente all'Ambito N 12

Via / P.zza \_\_\_\_\_ n.° \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

domiciliato presso \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

cell. \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

Di essere:

o cittadino italiano;

o cittadino comunitario o cittadino di Stato non appartenente alla UE, in possesso di titolo di regolare permesso di soggiorno n. \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_ con scadenza il \_\_\_\_\_ o, in caso di rinnovo, in possesso di ricevuta di presentazione della relativa domanda rilasciata in data \_\_\_\_\_;

o **che la persona di cui il caregiver familiare si prende cura NON è in Assistenza Domiciliare Integrata;**



o che in data \_\_\_\_\_ prot. \_\_\_\_\_ è stata presentata richiesta per l'Assistenza Domiciliare Integrata per la valutazione in UVI della gravità (grave / gravissima) con strumenti in uso (SVAMA e SVAMDI);

o che la persona assistita dal caregiver familiare (il suo amministratore di sostegno, tutore o curatore) esprime il proprio parere favorevole rispetto alle attività svolte dal proprio caregiver;

o di essere  /non essere  percettore di R.d.C

#### DICHIARA INOLTRE

o di essere caregiver di una persona con disabilità gravissima (accertata con Verbale n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_);

o di essere caregiver di una persona con disabilità grave (accertata con Verbale n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_);

o che la propria situazione reddituale, risultante da certificazione ISEE in corso di validità è di € \_\_\_\_\_;

o di essere coniuge /genitore /figlio -a /convivente di fatto /parte dell'unione civile tra persone dello stesso sesso /sorella -fratello  /affine entro il II grado di parentela/affine entro il III grado di parentela della persona con disabilità; (specificare il grado)

o di avere la residenza in altro comune rispetto a quello nel quale risiede il proprio familiare;

o di non usufruire di nessuno dei seguenti programmi di assistenza:

- Programma Home Care;
- Programma per la Vita Indipendente;
- Programma "Dopo di Noi";
- Programma di assegno di cura;
- o altre misure di sostegno

o di non aver usufruito del bonus € 250,00 previsto dalla DGR 124/2021 - intervento 3.1, concesso ai caregiver familiari;

o di essere a conoscenza che, qualora la documentazione richiesta sia priva dei requisiti richiesti, l'Ambito Territoriale è titolato a dichiarare inammissibile la domanda.

N.B.: Il nucleo familiare è quello definito all'art. 3 del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 5 dicembre 2013 n. 159 (Regolamento concernente la revisione delle modalità di determinazione e i campi di applicazione dell'Indicatore della situazione economica equivalente - ISEE).

#### CHIEDE

- di essere ammesso a ricevere il contributo, previsto dalla DGR 124/2021 intervento 3.2 voucher € 750,00 concesso ai caregiver familiari, finalizzato al sostegno del ruolo di cura e di assistenza (DPCM del 27 ottobre 2020, in attuazione



del comma 255 dell'art.1 della Legge n.205/2017);

- la corresponsione del voucher di € 750,00

sul seguente codice IBAN (se titolari di conto corrente) \_\_\_\_\_

sul conto corrente intestato a: Nome e Cognome \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ IBAN \_\_\_\_\_

#### SI IMPEGNA

- ad iscriversi al Registro regionale dei caregivers familiari di cui alla DGR n. 124/2021 non appena attivo.
- a rendicontare le spese sostenute fornendo la relativa idonea documentazione giustificativa, dalla quale si evince chiaramente chi ha effettuato il pagamento, la causale e il beneficiario.

#### INFINE DICHIARA

o di essere consapevole delle sanzioni civili e penali cui potrà andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci o di esibizione di atti falsi o contenenti dati non rispondenti a verità, ai sensi degli artt. 46 e 47 nonché dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, punite dal Codice Penale e dalle Leggi speciali in materia, nonché delle conseguenze previste dall'art. 75 D.P.R. 445/2000 relative alla decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

o di aver ricevuto l'informativa, ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 del 26/04/2016 (GDPR) relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati, le informazioni, i dati e le notizie e le dichiarazioni acquisite, di natura personale e sensibili, saranno trattati esclusivamente per l'espletamento e la erogazione del beneficio presso il Comune di residenza e l'Ambito Territoriale di competenza in qualità di titolare e responsabile.

o I dati sopra richiesti verranno trattati dal Comune di residenza e dall'Ambito territoriale di competenza in qualità di titolare del trattamento. Il richiedente di cui al citato avviso ha il diritto di conoscere i propri dati utilizzati dal Titolare. Nel caso in cui i dati non fossero del tutto corretti, l'interessato ha il diritto di aggiornamento, di rettifica, di integrazione dei propri dati; l'interessato ha inoltre diritto di opporsi al trattamento nonché, in caso di violazione di legge, alla cancellazione, alla anonimizzazione e al blocco dei dati trattati.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_



**Allegati:**

- copia documento di identità in corso di validità del richiedente sottoscrittore;
- copia del permesso di soggiorno e/o del cedolino di rinnovo;
- Attestazione ISEE in corso di validità
- IBAN certificato;
- copia decreto L.104/92, copia decreto invalidità civile e/o indennità di accompagnamento con omissis dati per la privacy;
- dichiarazione dell'assistito o del suo tutore/curatore/amministratore di sostegno di individuazione del caregiver familiare per lo svolgimento delle varie attività;
- dichiarazione dell'assistito o del suo tutore curatore o amministratore di sostegno di autorizzazione al trattamento dei dati personali.